DISSERTATION

N° 133.

SUR LES

MALADIES DU SANG EN GÉNÉRAL,

ET SUR

LA FIÈVRE ADYNAMIQUE EN PARTICULIER,

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 26 juillet 1826, pour obtenir le grade de Docetur en médecine,

PAR BENJAMIN-GABRIEL LIÉBERT, de Féole,

Département de la Vendée.

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas, officiumque fuit.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur*.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Président*.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX, *Suppléant*.
Clinique médicale	CAYOL. LAENNEC. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur*.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Examinateur*. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Arvers, *Examinateur*.	Maisonnab.
Breschet, *Examinateur*.	Moreau.
Capuron.	Murat.
Chomel.	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné.	Pavet de Courteille.
Coutanceau, *Suppléant*.	Ratheau.
De Lens.	Richard.
Gaultier de Claubrye.	Rullier.
Gérardin.	Ségalas.
Guersent.	Serres.
Jadioux.	Thévenot.
Kergaradec.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON PÈRE.

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE.

Regrets éternels.

A MES SŒURS.

Gage d'une amitié aussi sincère que durable.

B. G. LIÉBERT.

DISSERTATION

SUR LES

MALADIES DU SANG EN GÉNÉRAL,

ET SUR

LA FIÈVRE ADYNAMIQUE EN PARTICULIER.

Avant d'entrer en matière, je crois devoir examiner, en peu de mots, ce que l'on entend par *maladie*. Les médecins sont loin d'être d'accord sur la définition de la *maladie*. Les uns la définissent « une lésion no-« table, persévérante, d'une ou plusieurs fonctions ». D'autres, ne considérant l'altération de fonctions que comme symptôme d'une lésion organique, définissent la *maladie* «une lésion d'un ou plusieurs or-«ganes». S'il est vrai de dire que dans la grande majorité des cas il y a lésion organique, il faut avouer néanmoins que, dans plusieurs affections, le dérangement de fonctions est très-évident, et cependant jusqu'ici les recherches les plus minutieuses n'ont pu faire découvrir aucune altération apparente dans les organes. Doit-on en conclure que ces altérations n'existent pas, par cela même qu'elles ne tombent pas sous nos sens? Doit-on, au contraire, rejeter l'impuissance de les découvrir sur

la faiblesse de nos moyens investigateurs? Avant de répondre à cette question d'un si haut intérêt, je demanderai ce que l'on entend par organe. Si par ce mot on entend *toute partie d'un corps organisé exécutant une action particulière*, je crois que dans cette définition on rattache à nos organes les fluides qui entrent en si grande quantité dans l'organisation du corps humain. Si l'on admet que le sang est un organe, et je le crois ainsi, puisqu'il est organisé, et qu'il exécute une action particulière, qui est la nutrition, je serai très-porté à croire que dans toute maladie il y aura lésion d'organe; car les fonctions ne seront plus pour moi que le résultat du jeu de nos organes, elles ne seront plus que des effets et ceux-ci des causes. Il n'en sera pas moins vrai cependant, que, dans plusieurs altérations de fonctions, la lésion organique sera probablement encore long-temps latente; mais je ne doute pas que si l'on s'occupe enfin des altérations des fluides, si l'on peut parvenir à préciser les parties du cerveau qui régissent tel ou tel organe, si l'on peut découvrir les altérations de ce précieux viscère, je ne doute pas, dis-je, qu'un grand nombre d'affections, dont le siége est encore inconnu, ne puissent être rapportées, à juste titre, à une lésion du système nerveux ou sanguin. Les fièvres essentielles sont, il me semble, dans ce cas; deux d'elles me paraissent évidemment dépendre d'une altération du fluide sanguin. Devant m'occuper spécialement, dans un autre endroit, de la fièvre adynamique, je ne parlerai ici que de la fièvre inflammatoire. Dans cette maladie exempte de complications, et ne dépendant pas d'une phlegmasie locale, il me semble qu'au lieu de rapporter cette fièvre à l'irritation des vaisseaux, il est plus naturel de la rapporter à un sang trop riche en matériaux réparateurs. Dans cette affection, le sang allant porter dans les autres organes un excès de principes alibiles, devra les surexciter. Dans cet état, la face sera rouge et animée; les yeux, brillans; les lèvres, vermeilles; la peau sera chaude, halitueuse et rosée; les veines seront saillantes; le pouls fort, fréquent, développé; le cœur battra avec violence; la respiration sera gênée, accélérée; une pesanteur de tête incommode, une insomnie opiniâtre ou une somnolence invincible, tourmen

teront le malade ; il y aura dans les membres des lassitudes spontanées ; dans cet état, il n'y a point encore phlegmasie locale, mais elle est imminente ; la plus légère cause suffira pour la développer. S'il entrait dans mon sujet d'examiner si *maladie* est synonime d'*inflammation*, je n'hésiterais pas à répondre par la négative, et je demanderais aux personnes qui voient tout en rouge, si nos organes ne sont soumis qu'à des modificateurs excitans ; je demanderais si c'est un excitant qu'une nourriture végétale peu réparatrice, que l'exposition à un air humide dans des lieux bas et marécageux ; je demanderais encore si c'est un excitant que cet abominable vice qui jette tant de personnes de l'un et l'autre sexe dans le marasme le plus complet, etc., etc.

J'arrive maintenant à la tâche que je me suis imposée, c'est-à-dire de prouver les maladies du sang. Le sang peut-il être altéré ? Je crois qu'il est impossible de nier l'altération de ce fluide. Tout ce qui est composé tend à la décomposition ; tout ce qui jouit de la vie tend à la perdre, et la perd tôt ou tard. Les organes sont d'autant plus sujets à être malades qu'ils sont plus exposés à l'action des agens extérieurs. Je suis étonné que cette considération, si bien sentie et tant de fois répétée, relativement à l'estomac, par les praticiens qui ont la modeste prétention de se décorer exclusivement du titre de *médecins physiologistes ;* je suis étonné, dis-je, que cette considération ne les ait pas portés à admettre les maladies du sang. Ces praticiens auraient dû voir, que, sous ce rapport, le sang et l'estomac se trouvaient placés dans les mêmes circonstances. Comparons-les l'un à l'autre. L'estomac est en rapport avec les alimens, le sang l'est avec l'air ; si nous mangeons deux ou trois fois par jour, nous respirons à chaque instant, nous absorbons à toute heure. Mais, dira-t-on, l'air pur ne doit pas altérer le sang, puisque c'est son excitant naturel. Non, certes, l'air pur ne peut pas plus nuire au sang que les alimens sains ne peuvent irriter l'estomac. Mais l'air qu'on respire sur les bords fangeux des marais, dans les amphithéâtres, dans les lieux d'où s'exhalent à chaque instant des émanations putrides, est-il pur ? son contact est-il innocent ? les typhus, qui ont si souvent enlevé les malheureux

exposés à ces émanations, les fièvres adynamiques, les fièvres intermittentes des marais, ne sont-elles que des variétés de gastrite?

Si l'on me demande sur quoi je me fonde pour avancer que ces émanations putrides agissent sur l'économie en altérant le sang, je répondrai que c'est sur la physiologie; et, dans ce cas, je pourrai, moi aussi, me décorer du titre pompeux de *médecin physiologiste*. Comment se fait l'absorption? quels sont les vaisseaux chargés de cette importante fonction? Il est hors de doute aujourd'hui que cette fonction est confiée aux systèmes veineux et lymphatique. Absorbons-nous par la peau revêtue de son épiderme? C'est probable, quoique non démontré d'une manière incontestable. Mais ce qu'il y a de bien démontré, ce qu'il y a de certain et de positif, c'est que l'absorption a lieu par les surfaces muqueuses, et que, de toutes, la membrane pulmonaire absorbe et le plus rapidement et en plus grande qnantité. Si les vaisseaux veineux et lymphatiques sont les seuls absorbans, il doit être incontestable que les miasmes, que les exhalaisons putrides, etc., seront portés dans le torrent de la circulation; qu'ils seront mêlés au sang, qu'ils l'altèreront; que bientôt tous les organes, recevant un sang vicié, ne seront plus convenablement excités, et qu'il y aura une affection générale consécutive à une altération du sang.

Le sang peut donc être altéré primitivement par l'absorption d'un air vicié; mais il peut l'être encore par un air impropre à l'hématose. Cette dernière circonstance est encore, à mes yeux, une véritable altération du sang, puisque ce fluide n'est plus dans son état physiologique. Supposons qu'un individu respire du gaz acide carbonique, la mort ne tardera pas à survenir. On ne peut pas dire ici que le gaz ait tué en enflammant nos organes; nul doute que la mort ne dépende du défaut d'oxigénation du sang.

Une autre cause de l'altération primitive du sang, tient aux substances alimentaires dont nous faisons usage. Les alimens peuvent-ils altérer le fluide sanguin, sans affecter le viscère chargé de leur élaboration? Je n'hésite pas à le croire. Supposons qu'un individu se nourrisse exclusivement de végétaux herbacés, contenant très-peu de ma-

tériaux alibiles ; sous l'influence de cette seule cause prolongée assez long-temps, vous verrez cet individu tomber dans un état de faiblesse, qui s'annoncera par une face pâle, lèvres décolorées, yeux ternes et languissans, maigreur générale, peau froide, sentiment profond de faiblesse, désir du repos, sommeil imparfait, locomotion difficile, etc., etc. Pour prouver qu'un individu placé dans des circonstances inverses offrira un état opposé, je renvoie à ce que j'ai énoncé en parlant de la fièvre inflammatoire.

Il existe encore beaucoup d'autres causes qui peuvent altérer nos fluides ; je mets au nombre de ces causes tous les virus, je suis intimement convaincu que c'est par le sang qu'ils commencent à altérer nos organes. Pour prouver ce que j'avance, passons en revue en peu de mots les phénomènes de la syphilis. Après un coït impur, un individu est pris d'un écoulement vénérien ; ici, j'admettrai volontiers qu'il y ait inflammation de l'urètre ; mais peut-on, de bonne foi, rapporter à cette urétrite tous les phénomènes qui accompagnent l'infection syphilitique. Expliquera-t-on par là les bubons, les ulcérations de la gorge, les caries, les nécroses, etc., etc., et tous ces ravages effrayans que produit dans l'économie le virus syphilitique. L'infection du sang peut seule rendre compte de ces symptômes : le traitement de cette affection vient encore étayer cette opinion. Je ne veux pas parler des préparations mercurielles, nous ignorons leur manière d'agir ; mais, le mercure excepté, quels sont les moyens les plus héroïques contre cette affection ? ne sont-ce pas les sudorifiques qui, même dans certains cas de syphilis invétérée, réussissent mieux que les préparations mercurielles elles-mêmes? Comment agissent les sudorifiques, si ce n'est en dépurant le sang, en expulsant au-dehors le virus syphilitique.

Si, comme je le crois, j'ai prouvé que le sang peut-être primitivement altéré, il me sera aussi facile, j'espère, de prouver ses altérations consécutives à une maladie des solides. Dans l'*Ictère*, il est bien prouvé aujourd'hui que le sang contient de la bile ; les médecins avaient annoncé ce fait long-temps avant que les chimistes eussent constaté par des réactifs la présence de la bile dans le sang. Lorsqu'un obstacle

s'oppose à l'écoulement de l'urine au-dehors, ou lorsque les reins par une cause quelconque cessent de remplir leurs fonctions, l'urine ne tarde pas à démontrer sa présence dans le sang par les signes les moins équivoques. Comme ces deux cas sont admis par tous les praticiens, je n'y insisterai pas. Je crois devoir m'arrêter un instant sur l'altération du sang par la résorption du pus. Dans la variole, nous avons un exemple frappant du danger de cette résorption. La fièvre qui cesse ordinairement après l'éruption, se manifeste aussitôt que la suppuration a eu lieu. Il me semble qu'à cette époque le passage du pus dans le sang est une des principales causes des dangers que court le malade. Fondé sur cette considération, je crois que l'ouverture des boutons varioliques est un moyen avantageux, et qu'on devrait mettre plus souvent en usage. Je crois encore que dans le cas où une vaste collection purulente s'est formée dans la cavité thorachique, si l'on était assez heureux et assez expert pour reconnaître la nature du liquide, on devrait, loin d'en faciliter la résorption, lui donner issue. Que peut-on espérer ici par la résorption? De deux choses l'une: ou le pus sera promptement résorbé, ou il ne le sera que très-lentement. Dans le premier cas, il surviendra une altération très-évidente du sang, et l'individu succombera avec des symptômes adynamiques très-prononcés; dans le second cas, la résorption ne s'effectuant que graduellement, le pus restera en contact avec la plèvre, l'irritera par sa présence et entretiendra ainsi la suppuration. Je crois donc que l'opération de l'empyème fera courir moins de danger au malade : car cette opération n'est qu'une plaie pénétrante de poitrine dans un lieu d'élection; et l'on sait aujourd'hui combien peu sont dangereuses ces plaies exemptes de complications.

Après avoir examiné sommairement quelques-unes des maladies dans lesquelles le sang me paraît altéré primitivement ou secondairement, je vais m'occuper de la fièvre adynamique en particulier.

Il m'en a beaucoup coûté pour entreprendre un pareil sujet; il m'a fallu une conviction bien entière pour oser combattre l'opinion d'un homme dont personne plus que moi ne respecte le génie créateur;

mais plus son nom doit faire autorité en médecine, plus, il me semble, l'on doit combattre les erreurs qui lui sont échappées. Je crois donc que le célèbre auteur de *la Nosographie philosophique* a été induit en erreur sur la nature de l'affection qui nous occupe. Ce qui m'étonne le plus, c'est qne M. *Pinel*, après avoir prouvé, selon moi, que cette fièvre dépend d'une altération du sang, et l'avoir prouvé par ses causes, par ses symptômes et par son traitement, tire une conclusion entièrement opposée. Je ne puis me rendre compte de ce jugement, qu'en l'attribuant à la haine profonde, et du reste si bien méritée à plus d'un égard, que lui inspirait l'aveugle humorisme si long-temps en honneur dans les écoles. Faut-il que d'un extrême, l'esprit humain passe toujours à un autre extrême!

La maladie qui nous occupe a reçu diverses dénominations. Hippocrate, Sauvages, Cullen l'ont appelé *typhus*; Fracastor, Sydenham, Grant, *febris pestilentialis*; Stoll et Quarim, *febris putrida*; enfin M. *Pinel* lui a donné le nom de fièvre adynamique, se fondant sur l'état général du malade qui indique une débilité extrême.

J'ai avancé que M. *Pinel* avait prouvé, contre son intention, que le groupe de symptômes qu'il a désigné sous le nom de fièvre adynamique dépendait de l'altération du sang; c'est donc d'après ce célèbre professeur, que nous allons passer en revue les causes, les symptômes et le traitement de cette affection. Voici comment il s'exprime sur les causes :

« Séjour habituel dans les lieux bas et humides, dans les prisons, « les hôpitaux, les camps, les villes assiégées, dans le voisinage des « voieries, dans les salles de dissection, en un mot dans les lieux plus « ou moins étroits, dont l'air n'est pas renouvelé, ou dans lesquels il « est vicié par les émanations de matières en putréfaction, par « l'entassement de beaucoup d'individus sains ou malades, et surtout « lorsqu'ils sont affectés de fièvres adynamiques ou ataxiques, de gan-

«grène, de carie ; exposition aux effluves marécageux, surtout pen-
«dant le sommeil ; défaut de propreté; nourriture composée d'alimens
«tendant à la putréfaction, boissons d'eaux corrompues; résorption du
«pus ; abus des alcalins, des mercuriaux; évacuations excessives, dé-
«bauches immodérées, fatigues extrêmes, etc.»

En examinant ces différentes causes, je demande à tout esprit non prévenu par les prejugés d'un système quelconque. Comment agissent-elles? comment agit l'air des marais, la vapeur qui s'élève des eaux croupissantes, les exhalaisons des substances animales et végétales en putréfaction? par quelle porte pénètrent-elles dans l'économie? quel est l'organe qui le premier est en contact avec elles? N'est-pas par l'absorption? n'est-ce pas dans le torrent de la circulation? n'est-ce pas le fluide sanguin qui reçoit leur influence délétère?

Symptômes. « Couleur livide et affaissement général; langue recou-
«verte d'un enduit jaune-verdâtre, brunâtre et même noir, d'abord
«humide, puis sec et aride; état fuligineux des gencives, des dents;
«déjections noires, fétides, souvent involontaires; pouls petit, fréquent;
«dans quelques cas, hémorragies passives par le nez, les bronches,
«l'estomac ; pétéchies et ecchymoses : respiration naturelle, accélérée
«ou ralentie ; chaleur âcre au toucher, augmentée ou diminuée ; sé-
«cheresse de la peau ou sueur partielle, froide, visqueuse et souvent
«fétide : urine retenue, rejetée avec difficulté, souvent d'une fétidité
«extrême; état de somnolence ; vertiges ; indifférence sur son propre
«état ; prostration générale; affaissement des traits de la face ; coucher
«en supination, etc.»

Tous ces symptômes indiquent une affection profonde, une maladie portant sur tout l'organisme. Pour les expliquer, il me semble qu'on est forcé d'admettre la lésion d'un appareil d'organes, tenant sous sa dépendance tous les autres, allant porter la vie dans toutes nos parties. Deux systèmes se présentent, le nerveux et le sanguin. Mais le premier n'a pas été primitivement affecté, et d'ailleurs on ne pourrait pas par la lésion de l'encéphale se rendre compte des phénomènes obser-

vés, tandis que tout s'explique facilement en admettant l'altération du sang. Ainsi on se rend parfaitement compte de la fétidité des excrétions par la corruption du sang. Il n'est pas plus difficile d'expliquer la prostration générale du malade : en effet, le sang altéré ne portant plus une excitation convenable dans nos organes, la vie tend à se détruire ; les muscles perdent leur énergie ; le cerveau s'affecte ; tous nos organes en un mot recevant un sang vicié ne tardent pas à s'altérer, et l'individu succombe dans un état voisin de la putréfaction, si ce n'est la putréfaction elle-même.

Traitement. Tous les auteurs sont d'accord sur le traitement préservatif, comme ils s'accordent tous à regarder la viciation de l'air comme cause principale de cette terrible affection. Ils ont dû prescrire les moyens de salubrité comme les plus convenables : égoûts souterrains lavés chaque jour, leurs immondices entraînés par des courans d'eau, boissons salubres, provisions excellentes et toujours fraîches, air libre, rue large, maison commode, propreté dans les vêtemens et le linge, etc. L'air est-il vicié par des émanations putrides, par des exhumations de cadavres, etc.; la chimie possède aujourd'hui des moyens sûrs pour détruire les miasmes délétères. C'est à M. *Guiton-Morveau*, que nous devons les agens préservatifs dont l'efficacité ne peut plus être contestée ; en effet le dégagement du chlore oxigéné détruit complètement les émanations putrides. On peut employer avec autant d'avantage et plus commodément le chlorure de chaux ou de soude.

Si les auteurs sont d'accord sur le traitement préservatif, il n'en est pas de même pour le traitement curatif. Ici des moyens entièrement opposés sont mis en usage : les uns vantent les toniques ; les autres, la saignée et les débilitans. Espérons enfin qu'un jour viendra (puisse-t-il n'être pas éloigné !) où, laissant de côté un esprit de système si dangereux en médecine, tous les praticiens s'accorderont à baser le traitement, ou sur la nature bien connue de la maladie, ou sur la marche de cette bonne nature quand elle sauve le malade. Voici ce que M. *Pinel* conseille dans cette affection : « La fièvre adynamique est-elle

survenue dans un amphithéâtre d'anatomie, un hôpital, une prison, on doit, à l'instant qu'on en ressent l'atteinte, boire quelques verres d'un vin généreux, un peu de liqueur alcoholisée. Si dans les premières vingt-quatre heures, la funeste influence des miasmes délétères s'est déjà manifestée, on peut encore expulser en grande partie le foyer de l'infection, ou du moins rendre l'affection plus bénigne, en provoquant le vomissement ou la sueur.

Mais d'où peut-on, je le demande encore ici, expulser le foyer de l'infection par les moyens dépuratifs précités, si ce n'est du système circulatoire ?

Lors de la seconde période, ce célèbre professeur prescrit les boissons généreuses, le vin, l'alcohol, le camphre, les fleurs et la racine d'arnicas l'éther, les amers, les vésicatoires, les acides minéraux, etc.; il conseille d'entretenir le malade dans la plus grande propreté possible, d'humecter la peau avec un mélange d'eau et de vinaigre, etc.

D'après le tableau, que je viens de présenter de la fièvre adynamique, suivant M. *Pinel*, ne croirait-on pas que ce célèbre praticien, qui, à l'ouverture cadavérique, n'a rien trouvé qui pût rendre compte des phénomènes observés; ne croirait-on pas, dis-je, qu'il va rattacher cette affection à une altération des fluides, surtout lorsqu'en parlant de cette affection, il dit : « Faut-il s'étonner si la dénomination de fièvre putride a joui d'une si grande vogue en médecine, et si elle a passé de là, avec tant de facilité, dans le langage ordinaire ? Les apparences les plus frappantes ne semblent-elles point déposer en sa faveur ? 1.° l'odeur fétide des dejections, des sueurs et de l'urine que rendent les malades; 2.° la prompte décomposition des corps de ceux qui ont succombé à cette affection; 3.° la couleur verdâtre du sang tiré des veines qui semble l'assimiler à la viande gâtée. De là, la doctrine de la putridrité des humeurs, consignée dans des milliers de volume, depuis *Galien* jusqu'à nous, doctrine fortifiée par l'appareil imposant des expériences sur les antiseptiques, et par les

discussions subtiles d'*Huxham* sur la dissolution putride de nos fluides. »

Après avoir si bien exposé les raisons qui prouvent l'altération des fluides de cette maladie (ce célèbre auteur n'a oublié, dans cette énumération, que la manière d'agir des causes qui produisent la fièvre putride), voyons sur quoi M. *Pinel* se fonde pour rejeter cette altération.

« En portant, dit-il, un coup-d'œil rapide sur ce mot (dissolution putride), un état de décomposition peut-il s'accorder avec les phénomènes de la vie? Tant que nos parties sont soumises à l'influence de cette dernière, peuvent-elles obéir à leurs affinités chimiques? D'ailleurs, les travaux modernes des chimistes sur le sang et les humeurs n'ont-ils point donné des résultats opposés? Toutes les fausses apparences de cette prétendue putridité, ne disparaissent-elles point à l'époque de la convalescence, ou plutôt lors d'une terminaison favorable de la maladie? Peut-on oublier enfin que les altérations des fluides sont toujours subordonnées à l'action vitale des solides? »

Je crois que ces réponses sont loin de détruire les objections que M. Pinel s'était proposées. Examinons-les séparément. Dans la première, on dit qu'un état de décomposition est incompatible avec la vie. Certainement, si le sang était entièrement décomposé, la vie ne pourrait plus s'entretenir; mais pourquoi une simple altération de ce fluide serait-elle incompatible avec la vie? Cette objection tombe devant les faits; l'ictère, la fièvre urineuse, la fièvre produite par la résorption du pus, etc., prouvent évidemment le contraire. — Tant que nos parties sont soumises à l'influence de la vie, peuvent-elles obéir à leurs affinités chimiques? Je n'hésite pas à prononcer qu'elles le peuvent. Dans la maladie qui nous occupe, on a trouvé les urines décomposées ainsi que la sueur. Voici comment s'exprime notre savant professeur M. *Orfila* : « *Urine dans les fièvres putrides.* Elle contient de l'ammoniaque, et ressemble à de l'urine pourrie. Nous avons quelquefois examiné l'urine des malades atteints de ces fièvres, et nous nous sommes convaincu qu'elle verdissait fortement le sirop de vio-

lette au moment où elle était rendue. On y trouvait une assez grande quantité d'ammoniaque, qui provenait de la décomposition éprouvée par une portion d'urée dans la vessie même : en effet, cette urine contenait moins d'urée que celle du même individu dans l'état de santé. »

La troisième réponse est tirée des travaux des chimistes (MM. *Deyeux* et *Parmentier*), qui n'ont pas trouvé de différence dans l'analyse du sang de plusieurs personnes affectées de maladies différentes. Je répondrai d'abord que ces savans chimistes ont reconnu l'ammoniaque dans la sueur des malades, affectés de fièvre putride ; que cet alcali a été trouvé dans les urines ; que ces deux excrétions sont évidemment produites par le sang ; que dès-lors il est facile de conclure que si le sang fournit des matériaux putrides, il faut qu'il soit altéré. Je répondrai encore à M. *Pinel*, que ces chimistes n'avaient pu découvrir la bile dans le sang des ictériques ; que, depuis, M. *Orfila* en a constamment reconnu la matière résineuse verte, et que très-souvent il en a séparé tous les élémens.

Quant à la quatrième, tirée de la disparition de la putridité et du retour à la santé, je crois qu'elle tombe d'elle-même, en examinant ce qui se passe dans l'ictère et dans la fièvre urineuse ; aussitôt qu'on a guéri la maladie dont elles dépendent, la nature débarrasse bientôt, par des sueurs ou des évacuations alvines, l'économie du principe étranger que contenait le sang. Je crois qu'on ne peut s'empêcher d'admettre qu'il en sera de même, si la cause qui a vicié le sang n'a pas agi trop fortement, si les miasmes absorbés ne l'ont pas été en trop grande quantité, si le sujet est sain et vigoureux, si surtout il n'est pas affaibli par des excès antérieurs. Il est facile de concevoir dans ce cas qu'un effort salutaire de la nature venant augmenter les moyens dépuratifs de l'économie ; des sueurs, des évacuations, alvines, des urines abondantes, en enlevant la cause de la maladie, feront disparaître le danger de la putréfaction.

Dans sa cinquième réponse, M. *Pinel* prétend que les fluides sont subordonnés à l'action vitale des solides ; je suis loin d'admettre cette

proposition : peut-être même pourrait-on soutenir la proposition inverse ; je crois du moins qu'on aurait tout autant de raison contre que pour. Mais sans chercher ici à expliquer si nos fluides sont formés par nos solides, ou ces derniers par nos fluides, contentons-nous de dire que nos solides et nos fluides sont essentiellement nécessaires à l'entretien de notre existence, que les uns et les autres peuvent être affectés séparément, puisqu'ils sont en rapport avec des modificateurs particuliers.

Si je ne suis pas resté trop au-dessous de mon sujet, il me semble que je ne dois avoir que peu de choses à ajouter, pour prouver que le groupe de symptômes appele *fièvre adynamique*, n'est rien moins qu'une *gastrite*. Je regardais même cette opinion comme si peu probable, que mon premier dessein était de la passer sous silence ; mais ayant vu que M. *Boisseau* professait cette opinion dans son ouvrage sur les fièvres, je n'ai pu m'empêcher d'examiner en peu de mots les raisons sur lesquelles il se fonde, pour admettre que cette maladie dépend toujours d'une inflammation de l'estomac ou de tout autre organe.

M. Boisseau après avoir énuméré, suivant *M. Pinel*, les causes de la fièvre adynamique, les passe en revue et cherche à prouver qu'elles agissent toutes en excitant nos organes. Il avoue bien que l'action de l'air froid et humide long-temps prolongée, affaiblit tous les organes qui se rapprochent le plus de la périphérie du corps, que ces organes tombent promptement dans un état de langueur, surtout lorsque l'appareil circulatoire est languissant : mais il a grand soin d'ajouter que cette faiblesse n'est qu'à l'extérieur. Je voudrais bien que ce praticien nous dit sur quoi il se fonde pour avancer que la faiblesse n'est qu'à l'extérieur; je ne sais pas si, pour lui, la debilité de la périphérie du corps est une cause excitante des organes centraux.

M. Boisseau s'adresse ensuite cette question : Les émanations délétères qui s'exhalent du corps des malades, des sujets entassés dans un local resserré, des matières animales en putréfaction, peuvent-elles occasionner directement la faiblesse générale? Certes voici une ques-

tion de la plus haute importance; voyons comment l'auteur va la résoudre. « Ces émanations n'agissent, dit-il, que sur la peau, sur les membranes muqueuses des voies respiratoires ou digestives; leur influence, quelle qu'elle soit, doit d'abord se borner à l'une ou l'autre de ces parties; elle est donc toujours primitivement locale. Pour se rendre compte de leur action, il faut distinguer parmi ces émanations celles qui sont odorantes d'avec celles qui ne le sont pas; les premières irritent sensiblement la conjonctive, la muqueuse nasale, celle de la gorge, du pharynx et du larynx; elles provoquent l'éternuement, la toux, le picotement de la gorge : donc ces émanations sont excitantes. Quant à celles qui sont inodores, en jugeant leur action par analogie, elles doivent encore exciter. »

J'étais bien loin de m'attendre à une pareille solution. Eh quoi! dans un ouvrage intitulé *Pyrétologie physiologique*, est-il permis d'examiner ainsi les effets des émanations putrides, des miasmes délétères? Est-il possible que l'auteur ne regarde dans ces émanations délétères qu'une action locale sur la conjonctive, sur la muqueuse nasale? J'aimerais autant qu'on vint nous prouver que l'acide prussique tue les animaux par l'inflammation; et on serait tout aussi fondé, puisque cet acide doit irriter la partie avec laquelle il se trouve en contact. Si cet exemple est mal choisi, parce que dans ce cas la mort a lieu si promptement que l'inflammation n'a pas le temps de survenir, je citerai les empoisonnemens par les substances qui, déposées sur une surface dénudée, sont absorbées : la pâte arsénicale, appliquée sur un ulcère, agit certainement comme un irritant local; personne, que je sache du moins, ne s'est encore avisé de rapporter à cette inflammation locale les phénomènes d'empoisonnement par l'absorption de cette substance.

Après avoir reconnu l'action irritante des émanations putrides, *M. Boisseau* n'hésite pas à prononcer qu'elles ne déterminent la fièvre adynamique qu'en irritant la muqueuse gastrique. Mais par quelle voie, par quel moyen ces émanations putrides pénètrent-elles dans l'économie? C'est ce que M. *Boisseau* s'est bien gardé de nous dire;

il eût fallu faire mention des fluides, et l'on est convenu aujourd'hui de ne plus en parler.

Je ne suivrai pas l'auteur de la pyrétologie dans l'examen des autres causes de la fièvre adynamique; je serais entraîné trop loin, et je ne pourrais ici que me répéter. Je dirai seulement que cet auteur admet bien que les évacuations excessives, les excès dans le coït, les fatigues extrêmes, les chagrins, l'excès dans les études, les veilles prolongées, disposent la peau, le système circulatoire et l'encéphale, à recevoir l'influence des causes indiquées ci-dessus, mais que jamais ils ne déterminent seuls la fièvre adynamique. M. *Boisseau* admet donc, dans la maladie qui nous occupe, quelque chose de plus qu'une gastrite; car, dans son article sur la fièvre bilieuse, qu'il ne considère que comme une inflammation de l'estomac, cet auteur range comme causes de gastrite ces mêmes causes, qui ne peuvent, suivant lui, produire la fièvre adynamique. Un oubli qui m'a frappé, c'est que *M. Boisseau*, qui a bien cité la résorption du pus comme cause de fièvre adynamique, a oublié cette cause dans la réfutation. Il eût été curieux cependant de savoir comment, à la suite de la résorption du pus, il eût expliqué les symptômes adynamiques par la gastrite, sans admettre une altération du sang.

Si nous passons maintenant à l'examen des symptômes, nous verrons que M. *Boisseau* n'est pas plus heureux pour prouver qu'il y ait sthénie dans les organes, qu'il l'a été pour prouver que les causes étaient excitantes. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que cet auteur veut bien admettre des symptômes de faiblesse locale dans la plupart des organes et surtout dans ceux qui sont accessibles à la vue; mais il se refuse entièrement à convenir d'une faiblesse générale. Ainsi les pétéchies et les ecchymoses sont bien pour lui un signe de faiblesse dans les vaisseaux sanguins; le réfroidissement de la peau annonce positivement qu'elle est dans l'asthénie; mais il se hâte d'ajouter que ce n'est nullement un signe de faiblesse générale. La sueur froide, partielle, visqueuse et même fétide, n'indique point de la faiblesse, lorsque la peau est chaude; dans le cas contraire, c'est une faiblesse

partielle. La prostration générale des forces se faisant remarquer dans toutes les maladies graves, n'est pas un signe de faiblesse. La rétention d'urine n'est suivant lui que la suite de la suspension de l'action cérébral ; l'écoulement involontaire n'annonce que le défaut de résistance de la part du sphincter. La gangrène des plaies est certainement un effet du ralentissement local de l'action circulatoire.

Ainsi, de l'aveu de M. *Boisseau* il y a faiblesse du tissu de la peau, faiblesse du système nerveux et du système circulatoire ; il n'y a donc plus que les muqueuses qui sont enflammées ; mais il me semble bien difficile pour ne pas dire impossible, qu'une inflammation de l'estomac se manifeste sous l'influence d'une débilité des systèmes nerveux et sanguin.

M. *Boisseau* après avoir cherché à démontrer que la faiblesse n'est point une cause de la fièvre adynamique, nous prouve le contraire d'une manière irréfragable. Il dit : « L'expérience a démontré que la fièvre imflammatoire ne passe jamais à l'état de fiévre adynamique par l'effet de la saignée, si ce n'est dans le cas de fièvre inflammatoire due à la gastro-entérite. Dans ce dernier cas les symptômes de fièvre adynamique surviennent, non parce qu'on a tiré du sang, mais parce qu'on l'a tiré subitement par la veine, parce qu'on a désempli tout-à-coup l'appareil circulatoire, etc. » Il me semble que cet auteur ne peut expliquer les phénomènes adynamiques que par une faiblesse générale, survenue à la suite de la saignée. Je défie les plus chauds partisans de l'inflammation, de trouver dans la saignée générale une cause irritante.

Je terminerai en jetant un coup d'œil rapide sur l'anatomie pathologique. Nous voyons que M. *Boisseau* a presque toujours trouvé à l'examen cadavérique, des altérations dans le canal intestinal. Je suis loin de révoquer en doute, les faits observés par cet auteur, dans la bonne foi duquel je suis plein de confiance ; mais je crois qu'on peut dans bien des cas, rapporter ces lésions organiques à l'altération du sang. Si l'on admet les altérations de ce fluide, rien ne sera plus facile

à expliquer que les congestions sanguines dans les organes qui reçoivent beaucoup de sang. Ainsi l'estomac, le cerveau, le poumon seront le siége de pétéchies, d'ecchymoses telles que celles qu'on observe sur la peau ; il est même possible, et je le crois ainsi, que, dans les cas où le principe morbifique du sang sera excitant, il se déclare sous l'influence de cette cause une véritable gastrite ; cette inflammation aura la plus grande tendance à se terminer par gangrène ou par ulcération. Mais, dans ce cas, ces lésions ne seront que consécutives à une altération du sang, elles ne seront que des effets de cette même altération.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

II.

Æstate et autumno cibos difficillimè ferunt; hyeme, facillimè; deindè, vere. *Ibid.*, *aph.* 18.

III.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

IV.

Solvere apoplexiam vehementem quidem, impossibile; debilem verò non facile. *Ibid.*, *aph.* 42.

V.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid.*, *aph.* 46.